

新型インフルエンザ等対策推進会議
基本的対処方針分科会（第2回）議事録

1. 日時 令和3年4月9日（金）7：30～9：36

2. 場所 中央合同庁舎8号館 講堂

3. 出席者

分科会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
分科会長代理	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所所長
	井深 陽子	慶應義塾大学経済学部教授
	大竹 文雄	大阪大学大学院経済学研究科教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長、 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	川名 明彦	防衛医科大学校内科学講座（感染症・呼吸器）教授
	小林慶一郎	慶應義塾大学経済学部教授
	鈴木 基	国立感染症研究所感染症疫学センター長
	竹森 俊平	独立行政法人経済産業研究所上席研究員（特任）
	田島 優子	さわやか法律事務所弁護士
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	谷口 清州	独立行政法人国立病院機構三重病院院長
	朝野 和典	大阪健康安全基盤研究所理事長
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	長谷川秀樹	国立感染症研究所インフルエンザウイルス研究センター長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授
	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長

《オブザーバー》

飯泉 嘉門	全国知事会会長
長谷川知子	日本経済団体連合会常務理事
石田 昭浩	日本労働組合総連合会副事務局長

《事務局》

（内閣官房・内閣府）

西村 康稔 国務大臣

赤澤	亮正	内閣府副大臣
和田	義明	内閣府大臣政務官
沖田	芳樹	内閣危機管理監
吉田	学	新型コロナウイルス感染症対策推進室長
井上	肇	新型コロナウイルス感染症対策推進室次長
池田	達雄	内閣審議官
三浦	明	内閣参事官
林	幸弘	政策統括官（経済財政運営担当）

（厚生労働省）

三原	じゅん子	厚生労働副大臣
こやり	隆史	厚生労働大臣政務官
樽見	英樹	事務次官
福島	靖正	医務技監
迫井	正深	医政局長
宮崎	敦文	大臣官房審議官
佐々木	健	内閣審議官

○事務局（三浦） 定刻になりましたので、ただいまから第2回基本的対処方針分科会を開催いたします。開催に当たりまして、政府対策本部副本部長の西村国務大臣から挨拶をさせていただきます。

○西村国務大臣 おはようございます。早朝からお集まりをいただきまして、また、急なタイミングでありますけれども、よろしく願いいたします。

もう御案内のとおり、全国的に新規陽性者の数の増加が続いております。人の流れが3月、4月の時期で非常に活発化してきていることが大きな要因の一つだと思いますけれども、それに加えて変異株、特にN501Yです。この変異株の広がりが背景にあります。関西圏の新規陽性者の約7割が英国型の変異株に置き換わっています。兵庫県では8割という報告も受けております。

英国型のN501Yでありますけれども、感染研によりますと、感染力が1.32倍ということで評価をされています。さらに比較的若い世代でも重症化するリスクがあるという報告を臨床現場、神戸、あるいは大阪からも受けております。

そうした中で、これまで首都圏で約1割とされていたN501Yでありますけれども、昨日、東京都の健康安全研究センターでは、3割に達しているという報告もございました。急速に広がってきております。やがてはこれに置き換わっていくという専門家の皆さんの御評価をいただいているところであります。こうした状況に極めて強い危機感を持っているところであります。

こうした中で、本日はまん延防止等重点措置を実施すべき区域と期間につきまして、御意見をいただければということでお諮りしたいと思います。

まず実施すべき区域に東京都、京都府、沖縄県を追加したいと考えております。

まん延防止等重点措置を実施すべき期間として、東京都につきましては、4月12日（月）から5月11日（火）までの30日間、京都府及び沖縄県につきましては、4月12日（月）から5月5日（水）までの24日間とすることとしたいと考えております。

東京都、京都府、沖縄県のいずれもステージの指標に当てはめてみますと、全体としてステージⅢ相当の指標が多く出てきております。一部陽性率など、ステージⅡのものもありますけれども、全体としてはステージⅢ相当です。

その中で東京については、人口10万人当たりの療養者数、これは医療提供体制が逼迫してくる、言わば予兆を示す、入院すべき、療養すべき人の全体像を示しているわけでありまして、その数がステージⅣ相当になってきておりますし、また、先ほどの変異株が広がってきている状況です。

沖縄県につきましては、病床の占有率がステージⅣ相当になってきております。病床が逼迫してきている状況です。

京都府につきましては、先週、今週の感染者数の比が約2倍となっていて、特にこれは大阪がかなり急速に感染拡大をしている中で、大阪との生活圈、経済圏のつ

ながりが非常に大きいということで、それぞれ感染拡大が懸念される状況にあります。

それぞれの知事とこの間に連携をし、連絡を取り合いながら、感染状況、病床の状況などを確認し、また、時短などの対応に取り組んできているところでもあります。

そうした中で、昨日、東京都からは重点措置の要請がございました。また、京都府からは、本日、対策本部を開いて、国に要請したいというお話もございました。沖縄県の玉城知事とも、昨日、何度かやり取りをいたしまして、重点措置を要請する方向で検討しているというお話もある中で、本日、東京都、京都府、沖縄県、三つの地域につきまして、追加のお諮りをしたいと考えております。

それぞれのまん延防止等重点措置における取組でありますけれども、東京都は地域を23区と、武蔵野市、立川市、八王子市、町田市、調布市、府中市を重点措置の対象地域として考えているというお話でございます。また、京都府は京都市、沖縄県は那覇市など、本島の9市を措置区域として指定することを予定していると承知をしております。

それらの地域では、いずれも20時までの時短の要請を行う。そして、これはまん延防止等重点措置でありますので、命令、罰則もあるという強い措置であります。他方、事業規模に応じまして、月額換算で最大600万円までの協力金の支援を行うこととしております。

ぜひ事業者の皆さんには御協力をいただければと考えておりますし、また、それぞれの都府県では、イベントの開催制限も5,000人ということで、これらはいずれも緊急事態宣言を行った1月から3月にかけてと同等の強い措置であります。地域は限定をしますけれども、感染が急速に拡大をしているという観点から、極めて強い措置を講じまして、その範囲で感染拡大が広がってくるのを抑えていくということでもあります。

さらに今回は飲食店に対して、一店一店の見回り、呼びかけを行って、時短の協力要請のみならず、アクリル板であるとか、換気であるとか、会話のときのマスク着用とか、いわゆるガイドラインを守ってもらうことを徹底して行っていく。そして、それをしっかりやっていたらいるお店に認証を行っていくという取組をこれまで以上に徹底して強化をして行うこととなります。

今、無症状の人のモニタリング検査も駅などで行っておりますけれども、これをより感染が広がっているエリアの工場や作業場、寮といったところで協力をいただけていながら、感染源がどこにあるのかということをしつかりとつかんでいきたいと考えております。その上で、あるエリアで感染源がありそうだということになれば、いわゆる繁華街でやっている重点検査のように、重点的にそのエリアの検査を行うことも考えております。

変異株のことも考えまして、他地域との往来の自粛、もちろん不要不急の外出、移動の自粛なども要請をしております。あわせて、混雑している時間帯のお店などはできるだけ避けていただく、そういったことをお願いをしていきたいと思っておりますし、また、飲食店のカラオケ設備の利用自粛などもお願いをしております。テレワーク7割、あ

るいは高齢者施設の従事者に対する頻回検査、こういったことも行ってまいります。そして、何より病床、宿泊療養施設の確保、このことを確実に行っていただきたいと考えております。

これらの対応を盛り込みました基本的対処方針については、既にまん延防止等重点措置は大阪府などで行っておりますのが、一部書き加えてございます。そのことについてもお諮りをできればと考えております。

いずれにしましても、変異株のことを頭に置きながら、感染力が強いということ、そして、重症化するリスクがより高いということを考え、対策をさらに徹底強化していきたい。何としても感染をこれ以上の大きな流行にしないように、感染拡大を抑えていくことにそれぞれの知事と連携しながら、全力を挙げて取り組んでいきたいと考えております。

本日は、こうしたことにつきまして、忌憚のない御意見をいただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○事務局（三浦） ここで、報道の皆様には御退室をお願い申し上げます。

（報道関係者退室）

○事務局（三浦） 本日は、公務のため、田村厚生労働大臣が御欠席と伺っております。また、西村大臣におかれましては、閣議のため、途中、一時退席される予定となっておりますので、お含みおきをお願いいたします。

委員の出席について、御報告を申し上げます。本日は、押谷委員が御欠席です。

また、御意見を賜るため、全国知事会から飯泉会長、日本経済団体連合会から長谷川常務理事、日本労働組合総連合会から石田副事務局長に御出席をいただいております。

長谷川常務理事は、リモートでの御参加となっております。

その他のリモート参加の委員の方は、お手元の座席図のウェブ参加座席の欄に記載のとおりであります。

脇田委員は8時半頃に御退席、井深委員は9時頃に御退席の予定と承っております。

なお、本分科会につきましては、非公開でございますけれども、議事の内容を記録し、公表することとさせていただきます。

それでは、ここから尾身分科会長に議事進行をお願い申し上げます。

○尾身分科会長 おはようございます。今日もよろしくお願いいたします。それでは「(1) 基本的対処方針の変更について」です。まずは厚労省のアドバイザリーボードの検討状況について、脇田委員から願います。

○脇田委員 <参考資料1を説明>

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、次に基本的対処方針の改定案について、内閣官房から説明をお願いします。

○事務局（池田） <資料1、資料3、参考資料2、参考資料4を説明>

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。それでは、今のお二人のプレゼンテーションについて、質疑応答を行います。

○竹森委員 基本的な方針として、東京、京都、沖縄を加えることに全く異議はございません。

その上でまん延防止等重点措置について、前回もコメントした点なのですが、発言いたします。この措置は、ピンポイントで地域を選んで、そこを深掘りしていく対策ということですが、今まで深掘りの対策について十分な措置がされていなかったことを深めるのはいいと思うのですが、ただ、感染には明らかに広域的な問題も関わっていると思うのです。

今、変異株のN501Yが焦点になっていて、それが大阪、兵庫では中心、西村大臣が兵庫で8割という数字を出しましたけれども、これがほかに広がると、ほかでも爆発的な感染を招く可能性があるわけです。東京ではまだ3割というか、3割まで来てしまったということです。これが何とかほかに広がることを防ぐ。

前回の会議で、京都のことを問題にしましたが、関西圏ということで昨年までは生活圏のつながりが強いところを一くくりで扱うべきだとして、実際扱ってきたという前例をここで変えるのはどうかということとその会議では申し上げました。それで今回、京都の感染が増えたということ、京都が対象に含まれました。

今度は東京です。今、申しましたように、変異株が東京で3割になってきた。東京が入っているけれども、ほかの県、神奈川、埼玉、千葉が入っていません。関西の場合、ほかの周辺自治体でも感染者数が増加している事実があって、まん延防止等重点措置は、自治体から要望があって、それをここで検討する。それはいいのですが、自治体がすぐにやりたいということと1週間ぐらいのずれがあるので、ここでは先を読んで、感染の防止ということで前倒ししていくぐらいの姿勢があってもいいのではないかな。一個一個ではあるけれども、囲碁と同じようにこことここが埋まったら、次はここへ来るということを考えて、行動を取っていくべきではないか。そういう点から懸念しております。

そうすると、今回も東京だけ入って、ほかの県が入っていない。関西は生活圏のつながりが強いということで、兵庫、大阪、京都と入れたわけです。東京は東京だけでいいのだろうかということが最大の懸念であります。

病床について、今までも医療崩壊ということは言われてきたけれども、今、次元の違う非常に強い危機感を持っているわけです。今までと同じやり方をして病床を増やそうとしたのだけれども、あまり増えていない。増えたところはあるけれども、まだ不十分である。もっとそれが危機的になったときに、今、退院の基準を緩めるということを説明されましたけれども、それだけで十分なのか。民間の病院の協力をお願いするなど、もっと強いことができないのかというのが2点目です。

最後に3点目、東京が3月はじめに解除しないで、21日に解除しました。その間は準備期間、深掘りをするための色々な政策をやるということでしたが、21日に解除されて、再びまん延防止等重点措置が今度発動されることになりました。結局、今回まん延防止等重点措置が必要になったわけですが、東京の経験は、準備期間のときにプラスの結果もあったのか。まん延防止等重点措置が発動することになったとしても、今までより何かプラスのことがあるならば、そこは積極的に評価するべきだと思うのです。つまりこれから一般の人は、なぜ東京はまた時短営業に戻るのか、と思うでしょうけれども、東京の経験をどのように総括するかをきちんと考えていくことが必要ではないかと思えます。

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。武藤委員、どうぞ。

○武藤委員 京都、沖縄、東京の追加については、賛成をいたします。

今、竹森委員がおっしゃったことと類似しますが、神奈川県、千葉県、埼玉県について、今回、各県とどういうやり取りをされたのかについて、経緯がわかるようでしたら、ぜひ御教示いただきたいと思えます。特に神奈川県は昨日170人でしたか。何となく首をもたげている感じがあるので、来週、この会議がまた召集されるのかもしれませんが、1都3県で一体と言っていたのは、今回はどうなったのかについて、経緯を御説明いただければと思えます。

2点目はコメントですけれども、先ほど資料3の新旧対照表の中で6ページに、あえての付け加えということで、「他地域との往来について極力控えるように」ということを追記されたということでした。御趣旨は非常に理解できるところなのですが、その意図についてもう少し危機感を説明してもいいのではないのでしょうか。私は変異株の流行を特定の地域で抑えたいという意図があるのだと思っているのですが。これまでも人々は度々往来自粛をしろと聞かされてきて、今回の往来自粛と何が違うのかという点についてメッセージを出したほうが、今回は事情が違うということが伝わるのではないかと思えました。変異株と明示的に書き残せなくても、せめて西村大臣が御説明になるときは、かなり強調してその点をおっしゃっていただきたいと感じました。

最後に申し上げたいことは、この後、重点措置がうまく機能して収まらなかった場合を考えたときのことで、今は平時の医療ではないのです。通常の医療との両立を目標

にしたいというのは、皆さんの強い思いですし、そうあるべきですが、両立できないこともあるということも、人々に知って頂く必要があると思います。

冬場、東京でも色々大変だった時期に、本来医療を提供されるべき人に医療を提供できなかったことが実際にありました。今回もそうなるかもしれないです。去年の今頃、前の専門家会議でも発言した記憶がありますし、別のところで川名先生もおっしゃっていたのですが、搬送や病床の割り当て、集中治療の配分の仕方など、臨床倫理上の方針について、現場の個々の保健師や医師に委ねてしまうのではなくて、一定の原則について、腹をくくってメッセージを出すべきだと思っています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。次、大竹委員、どうぞ。

○大竹委員 今回の竹森委員、武藤委員からの意見に同意します。

1点は、他地域との移動について、変異株の影響をもう少し強調します。対象地域の人たちだけではなくて、対象地域以外の人からも同じような移動を制限するようなことをもう少し目的を明確にして出していくというのが一つです。

もう一つは、今回の対策であっても、急激に感染者数が増えていって、医療への負荷が高まるということが関西での経験で分かっておりますから、そのときの対策を早めに今から決めておくことが必要だと思います。武藤委員がおっしゃったとおり、足りなくなるという可能性を想定して、そのときにもっと強制力を持たせて医療機関に協力を仰ぐ。あるいはそれが足りなくなった場合にどうするかということは何らかの形で出せないかと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。舘田委員、どうぞ。

○舘田委員 政府の提案に賛成する上で、二つ質問をさせていただきます。

一つは、関西の問題ですけれども、大阪、兵庫で非常に危機的な状況になっている中で、今回、京都が出てきましたし、また、データを見てみると、和歌山や奈良も非常に注意しなければいけない状態になってきます。そういう状況の中で、まん延防止等重点措置だけでいいのか。かなり広域な領域での広がりが見られているわけですから、これは当然緊急事態宣言ということも議論が当然あったはずだと思うのですけれども、まん延防止等重点措置で大丈夫だと考えた理由について、少し説明いただければと思います。

もう一つは、大都市はインパクトが大きいし、大都市問題として考えていかなければいけないときに、私は愛知の動きも非常に気になっています。これも東京と同じように少しずつ増加傾向が見られている中、今回のまん延防止等重点措置に入ってきませんが、今の動きとしての変異株の問題が愛知ではあまり聞こえてきませんが、どういう状況になっているのか。愛知での人流に関してどのような動きがあるのか、将来的にま

ん延防止等重点措置、次に対策が必要なのかどうかということほどのように考えているのかということについて、教えていただければと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事会長（全国知事会） 今回、京都、東京、沖縄、それぞれの知事からの発動、あとは国から背中を押していただく。タイムリーにやっていただいて、この点については感謝を申し上げたいと思います。

そうした中で、例えばどんな形になったら速やかにという話でいくと、よく尾身会長がおっしゃるサーキットブレーカー、こうしたものをしっかりとお示しをいただく。ステージⅢのことになるわけですが、これを受けて、知事たちはすぐに要請をしていく。あとは国がそういう形を取ります。1週間空くのとはすぐにやるのとでは、かなり差が出るところがありますので、より迅速に、そして、客観的なデータ、知事たちが判断しやすいもの、こうした点をお願いしたいと思います。

このまま行きますと、気にしていたリバウンドの連鎖、さらにはこれがまん延防止等重点措置のドミノという形になってきてしまいますので、参考資料4で政策パッケージを示していただいておりますが、こうしたものをより充実していく。そして、これは効果的だといったものについての横展開をしっかりと図っていくべきではないかと思っております。

例えば飲食店について、アクリル板、これは前回、尾身会長におっしゃっていただいたのですが、サーモグラフィーを入れていく、あるいは自動水栓を入れるといった点を徳島、あるいは山梨、鳥取、こうしたところでは既に行っていることでもありますので、こうした点をぜひお願いします。

地方創生臨時交付金の中の感染防止対策枠というのがあるのですが、今までそうしたものは経済対策ということで、一般枠に入れていたのですが、そうした中にも入れていただき、そして、推奨していく。こうした点を併せて行っていただくことが効果的ではないか。

また、これに対して、先ほど見回りの話もありましたが、その前に、業界のガイドラインと各都道府県とでしっかりと連携をして認定認証制度をより普及していくことが必要ではないかと思っております。

今、多くの委員から、まん延防止等重点措置、これだけで本当に十分なのかというお話をいただいたわけですが、もとよりこれについては、我々全国知事会が国に求めて、緊急事態宣言を発動して全域にかけてしまうということは、全域の経済、雇用が止まるということになりますので、この点については、地域を限定して、特に病床の逼迫であるとか、そうしたところをピンポイントにやっていく。こうした点が重要であると求めたところでもありますので、その点については知事と西村大臣を中心として連携を

し、よりピンポイントに、そして、効果的な政策パッケージを打っていくという形が重要になるのではないか。

その意味では、タイムリーにかけ、タイムリーに外していく。緊急事態宣言の二度目で我々が実感をしたのは、それに慣れてしまう。そうなると、その意味が全くなくなってくる可能性がありますので、ぜひこの点についてはヒット・アンド・アウェー、こうした形をお願いしたいと思います。

もう一つ、先ほどの変異株の話、そして、若者の感染の拡大、これはまじまじと地方でも実感をしております。先ほど大阪、兵庫の話がありましたが、この流れは四国にも既に上陸をしています。愛媛に始まり、全国では3番目に少なかった徳島でさえ、昨今、毎日のように2桁出ているのです。

サーベイランスをし、最終的には脇田委員のところにお世話になっているわけですが、県のスクリーニングの段階で3月に入った部分、徳島でも8割が変異株の疑いということになり、そして、若い皆さん方が自粛だという声を聞いて、家でやって、そうするとこれは全滅するのです。かつてはそういう会合をやったとしても、例えば10人集まって1人か2人、3人ぐらいです、今は10人全部に感染してしまいます。そのぐらいの感染力が高いということがあります。

こうした点について、アナウンスの仕方を変えていく必要があるのではないか。自粛と言うと、若い人たちは反発をするか、潜るのです。アメリカの禁酒法の時代、ただ隠れてお酒を飲んでも感染はしないのですが、これは全滅してしまうのです。そういうことで、何度も申し上げているように、変異株は若い人たちにもどんどんうつる。そして、無症状のままにうつまわってしまいます。

重要なのは、後遺症の点についてエビデンスを出していただいて、こんな後遺症であなたたちは悩みます、自粛をなささいというよりは、あなたたちのために言っているのだと、こうした北風から太陽政策にぜひ切り替えていただくとともに、飲食は駄目だというのではなくて、安全で安心な、きちんとガイドラインに沿ってやっているところへ適正な感染防止対策を利用者も行っていくことによって、そこは利用が可能になります。そうではないところには行くべきではない。

その意味で、前日も出たモニタリング検査について、こうしたところもマル適マークがついたところへといって、最後、西村大臣からそれではあまり効果がないのではないですかというお話を聞いたのですが、そうではなくて、そうしたお店にも、例えば徳島には、大阪、神戸からどンドン来るのです。そして、そういう皆さん方が置いていってしまうのです。

逆に言うと、そのときに検査キットがあって、皆さんに配って、もしその場で陽性が出たら、すぐに連絡を受けて、そこで封じ込みをする。こういう形をしていかないと、今、止められません。今や累積の患者数が3桁というのは、もう8県しかなくなってしまっているのです。そこも900台がほとんどになっています。確かに東京、あるいは大

阪を抑える。これは何が何でもやっていただく必要があるのですが、今、その周辺にど
んどん広がっているといた点をぜひ御理解いただきたいと思います。

その意味では、高齢者施設、医療関係でもシクラスターが出た場合には、徳島でも全
数調査、あるいはそのエリア全体をモニタリングでやってしまう。こうしないと、なか
なか封じ込めることができない。その点については、西村大臣、あるいは厚生労働省の
皆さん方に、今、行政検査ということで2分の1を県が負担しているところではありま
すが、これについては、緊急事態宣言明けのように10分の10を国で、そして、タイムリ
ーに、多くの者ができるようにお願いをしたいと思います。

もう一つ、ワクチン接種の関係でお願いをしたいのですが、12日から高齢者の優先接
種のスタートを切ることとなります。当初はシリンジ5回分でやるのですが、多くの皆
さん方から一人でも多く打ってもらいたいというお話があります。確かに6回打てるも
のについてもその後に来るといってお話を聞いているわけではありますが、これを各都道
府県がそれぞれの独自のルートで、国外からシリンジの分を入れてくる。こうした点に
ついて、もし入れた場合については、例えば緊急包括支援交付金の対象にしていくとい
った今までと違う形、そして、地方が独自に頑張る点を国とセットでやっていくことが
これから重要ではないかと思っておりますので、ぜひこうした点についてもよろしくお
願いを申し上げたいと思います。

最後に1点、雇用の関係で、今回10万人もの離職者が出てまいりました。何とか西村
大臣に最後に残された緊急雇用創出事業を厚生労働省とともに打っていただくように、
ここは伏してお願いをしたいと思います。

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。次は脇田委員、どうぞ。

○脇田委員 何点か申し上げたいのですが、まずは地域をさらに追加するという点につい
ては賛成をいたします。今回のように機動的に必要な場所に追加していくことは重要であ
ります。

その点でいきますと、東京の周辺であれば、千葉県の東京寄りのところの東葛地区で
あったり、埼玉県であれば、さいたま市であったり、川越、川口、越谷といったところ、
神奈川県であれば、川崎といった辺り、こういったところが徐々に上昇していて、前回
のアドバイザーボードでも資料を出しましたけれども、HER-SYSの情報をマップの情
報として、保健所地区ごとのヒートマップの情報が出ていますので、それを見ていただ
きますと、一目瞭然というところですから、そういうところには注意をして、もし必要
であれば加えていくということだと思います。

大阪の近辺でいけば、奈良市は地域的に25を超えていまして、ステージⅣの段階です
から、ここは危惧がされます。変異株も多いということです。

愛知県は、今回、話題になっていないところですけども、私たちが聞いているとこ

ろでは、20代を中心に全年齢層で上昇してきていることと、変異株も散発していて、集団発生もある。外国人関連で多発して、県境を越えて広がってきたということです。ここの感染者数自体はそれほど多くはないのですけれども、上昇傾向にあるので注意が必要と考えております。

変異株の解析をやっていると、以前と違って色々なことが分かるようになってきました。情報を紐づけることができるようになってきて、一部の変異株でつながるクラスターが見えてくるわけですけれども、やはり若者が多い。特定の大学でかなり羽目を外して、サークル活動であったり、カラオケであったりというようなことで、そういったキーワードでつながっているようなことが見えてくるところです。その点、難しいと思うのですけれども、何らかのメッセージを出していく必要があると思っています。

基本的な感染対策について、もう一度リマインドする必要があると考えていて、当初、我々は個人の基本的な感染対策として、マスク、手洗い、ディスタンスと言っていました。最近ではディスタンスのところをあまり言っていないで、人込みのところはかなり多いように思います。聖火リレー、あるいはショッピングモールといったところでかなり混雑をしているようなところがあります。今回、変異株があって、感染力が上がっているということです。ディスタンスのところをもう一度強調して言う必要があるのではないかと考えます。

昨日の新型コロナ分科会でも申し上げたのですけれども、何らかの症状のある人が早く受診をして、早く検査をする。そして、陽性者であれば、早く同定して、積極的疫学調査につなげるという流れをもっと促進する必要があると思っています、それにはアプリの活用のところもしっかりやっていく必要があると考えています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。川名委員、どうぞ。

○川名委員 変異株の増加によりまして、感染性が高まっている、重症化が増えている、年齢が下がってきているといったようなことは非常に重要で、第一波、第二波、第三波とは異なる次元の対応が必要だろうということで、今回の御提案については、全く賛成するものであります。

その上で、私は新しい変異株の特性の中で最も注目すべき点としましては、重症化と年齢の若年化、この2点だろうと思います。例えば、第三波のときには御高齢の方が多かったということで、御高齢の方が多くお亡くなりになる方が多いということはありませんけれども、その一方で例えば人工呼吸器の装着、ECMOの対象になる方が少ないということもございます。

しかしながら、これが比較的年齢の若い方が重症化してまいりますと、これは人工呼吸器を装着したり、ECMOをつけたり、非常にインテンシブな治療が必要になる方は多くなってまいります。そうしますと、ベッド数の増加だけでは対応できない質的な医療に

対する負荷がこれまでとは違った次元のもので増加してまいりますので、そこは十分に考えておく必要があるだろうと思います。そういった意味で、武藤委員もおっしゃいましたけれども、倫理的な面といった部分を含めて、十分な対策が必要だろうと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。次は谷口委員、どうぞ。

○谷口委員 今般、御提案いただきましたまん延防止等重点措置の区域を広げることに関しましては、必要なことだと思います。ただ、今回のまん延防止等重点措置というのは、具体的な内容としては、これまでに規定されていますが、緊急事態宣言と大きくは変わっていません。実際に前回の緊急事態宣言下で下げ止まり、上昇に転化したわけです。

一方では、現在の変異株の広がり、特に英国株ですが、これも既に昨年11月、12月にかけて、英国はロックダウンをしていて、この変異株がどんどん広がった。つまりロックダウンをしていても広がるようなものだという事は分かっているわけです。

そうすると、今、いろんな方策で医療体制を維持しなければなりませんけれども、いかにベッド数を増やそうとしても、これは有限なものですから、それと同時にいかにして患者数を増やさないかをもっと真剣に考えないと、同じことになると思います。

当然のことながら、サーベイランスをきちんとやって、積極的スクリーニングをやる。感染源をきちんと分離していくことが必要ですが、例えばドイツ、イギリスでも家庭での検査を全国民に対して無料で行っている。感染経路対策だけではもう追いつかないので、感染源対策を行っているわけです。

何度も申し上げますが、感染症対策というのは、感染源と感染経路と感受性、この三つをいかにバランスよく行うかであって、感染経路対策だけではどうしても漏れは出ます。そうすると、そこをきちんとやっていかねばならないと思いますが、こういったこともこれまでに議論がされて、基本的対処方針にも記載されているわけです。

せんだって、尾身先生が最後に、いかにして実行していくべきかというお話をされましたが、こういったことは明確なガイドラインとして示して、具体的にどこでどうやるかということを示さないと、実行にはつながらないものですから、実行という面をもう少し整備していただきたいというのが1点です。

もう一点は、ワクチンの高齢者への接種が始まりますが、今のところ、供給体制を明確に我々は存じ上げません。英国はこれらを1回接種にして、可能な限り1回接種の方々を増やすことによって、今、英国は下がってきています。日本が2回接種でどのぐらいまで広げられるようになるか分かりませんが、そういった戦略的な接種をお考えになっているのかどうか、御意見をいただければと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。長谷川常務理事、どうぞ。

○長谷川常務理事（経団連） 御提示いただきました基本的対処方針の改定案に、経団連として賛同申し上げます。

先ほどご説明がありましたように、足元の感染拡大について非常に危機感を強めております。また、既に感染力が非常に強いと言われている変異株の状況についても憂慮しております。経済活動への影響を考えれば、これ以上の感染拡大により、緊急事態宣言を発出しなければならないという事態は、何としても避けたいと考えております。

そのために、政府、地方自治体におかれましては、これまで以上に緊密に連携をいただき、個別の地域でとどまる小さな流行で食い止めていただきますよう、引き続き、まん延防止等重点措置を機動的かつ柔軟に活用いただき、先手先手の対策を講じていただきたいと思います。その上で3点申し上げます。

1点目は、医療提供体制のキャパシティの拡充が不可欠ということです。そのために、政府においては、医療人材の柔軟な移動を促す仕組みを検討するとともに、都道府県や市区町村、公立・私立病院などの境を超えた病床の調整を可能とするなど、柔軟な医療体制の構築についても、御検討いただきたいと思います。あわせて、保健所機能のさらなる強化、積極的な検査によって、いち早く感染を発見し、的確な対策を取っていただきたいと思います。

2点目ですが、先ほどもタイムリーなまん延防止等重点措置の指定、解除が重要であるという御意見もございましたが、まん延防止等重点措置を講じる「重点措置区域」の指定や解除については、毎回、国の基本的対処方針分科会で答申等のプロセスを経るのではなく、より機動的に行えるようにすべきではないかと考えております。

最後に、都道府県が具体的に指定をした市区町村についても、感染状況を確認して、感染が収まれば、速やかに解除すべきと考えております。そのためには、都道府県レベルだけでなく、措置を講ずる市区町村レベルについても、感染状況を緊密にフォローしていく必要があると思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。石田副事務局長、どうぞ。

○石田副事務局長（連合） 冒頭、西村大臣からございましたまん延防止等重点措置は、私も感染を一定の範囲で収めていく重要な措置であると認識をしており、ここにいらっしゃる皆様もその意義を共有されていると思っております。

ただ、一般の方がまん延防止等重点措置をどのように受け止めているかについて、一定の感触を得るべきだと思っております。たまたま私の周囲でも、緊急事態宣言の前段の措置だと思っている方も中にはいらっしゃいます。したがって、緊急事態宣言が出なければ、まん延防止等重点措置の状況では行動制限も緩いという誤解があることに十分注意をする必要があると思いますので、周知・広報の在り方についても対処方針に記載がありますが、十分な工夫をお願い申し上げたいと思います。

新たに3地域の措置地域が加わったことについては、一定の理解をしておりますが、一方、その地域の経済や雇用に非常に大きな影響を与えることも改めて共有させていただきたいと思っています。今は感染予防、まん延防止が最優先であることは十分に承知をしておりますが、同時並行的に経済と雇用をどのように保っていくかということも併せて対策が必要だと思っています。

特にゴールデンウィークなど帰省や観光の時期でもあるため、人流に影響があれば、観光、サービス、流通、そこで働いている労働者にとって、かなり大きなダメージとなると思っており、そうした産業・雇用にさらなる支援策をお願い申し上げたいと思っております。また、経済や雇用を守る財源をどう確保するかという問題もあります。特に、雇用調整助成金などの財源である雇用保険特別会計も逼迫しております。解雇など失業者が増加すると、今後の経済活動にも大きな影響を及ぼします。雇用保険料は労使折半負担で納付していますが、それだけでは不十分であり、さらに一般会計からの資金の投入など、一歩先、あるいは二歩先の経済と雇用の在り方を想定した同時並行的な対策が必要だと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○尾身分科会長 ありがとうございます。中山委員、どうぞ。

○中山委員 私もまん延防止等重点措置に東京と京都、沖縄を加えることについては賛成いたします。

各委員からたくさん御意見は出ていますけれども、一言付け加えたいのは、今、変異株ということで、感染防止対策に対するフェーズが変わってきたということをもう少し強くアナウンスしていただきたいと思えます。特に、若者に対するインパクトが大きいということは、まだ若者に対して伝わっていないのではないかという光景を随分目にします。

変異株の問題については、関西圏とそれ以外の地域の移動の制限を強く言わないと、どうしても広がってしまうだろうと思えます。首都圏が3割というのは、かなり広がってきているということで、これが東京であのような急上昇になると、それは目も当てられない状況になるのではないかと大変懸念をしております。

重点措置の場合は、資料2の21ページにもありますけれども、職場への出勤は外出自粛等の要請の対象から除かれるとあります。ですので、出張というのは、今、普通に行われているのです。出張のときに例えば大阪といったところの出張に行く。あるいはあちらから東京に出てくるという移動で、どうしても出張に行ったときは、飲食の機会が増えたりするものですから、改めてその辺についてもアナウンスをしていただきたいと思えます。

脇田委員がソーシャルディスタンスについて薄れているのではないかというお話がありましたけれども、4月ということで、例えば定期券売り場などはすごい行列で、私も

びっくりしたのですけれども、そういう細かいところも常にアナウンスしていかないと、みんな、聞き入れてくれないというのが感想です。

○尾身分科会長 ありがとうございます。釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 私からはまず医療提供体制についてですが、感染の拡大というのは、本当にすごいスピードで起こってきます。尾身先生が昨晚の会見の中で、今までと状況が変わった、新たな対応をしなければならないということをおっしゃっておられましたけれども、新型コロナの対応については、昨年1月以降ずっと関わってまいりましたが、ここへ来て、これまでの経験を生かすのは当然必要ですけれども、今の状況はこれまでとは違うということについての認識を国民全体で強く共有しないといけないと感じます。

その中で、医療の提供体制のお話で、感染の拡大に伴ってさらにコロナの病床を増やせる体制を取るべきだという御指摘がありました。それはそのとおりなのでありますけれども、コロナに対する体制の病床を確保しようとする、本来これまでやってきた、コロナ以外の医療が抑制されてしまう。それは様々なデータではっきり出ています。もちろん救急の対応ができなくなるとか、あるいは手術を先延ばしにしなければならないとか、これまですぐに対応できたはずの病気に対応できなくなった。そのことによる国民の不便、あるいは不都合もかなりある中で、このような非常事態でどうすべきかということになります。

厚生労働省から4月また5月に向けて、それぞれの地域の病床の使い方、いざというときの対応について、それぞれの地域でしっかり考えるようにという指示が出ています。今日、飯泉知事がお越しですけれども、それぞれの都道府県で、行政と医療提供側でよく判断して、協議をして、こういう状態になったときに、病床を仮にコロナに割くのであれば、そのための支援が必要であります。患者さんに移ってもらうためには、移る先の病院をどういうふうに確保するかという、その辺りのしっかりした合意形成を知事のリーダーシップの下に、さらに積み上げていただきたいと思えます。

病床には限りがあるので、すぐに増やせるわけではないのですが、コロナに病床を空けた場合、バックアップをどういうふうにするかというところを細かく合意形成しないと駄目で、それを4月あるいは5月まではしっかり積み上げることが、今、非常に求められているわけです。

病床についての対応は、私どもも全力で取り組みますが、一方で、これまで受けられていた医療が受けられなくなることに對して、国民の皆さんにその辺りをどういうふう理解していただくかということは、非常に難しい問題なので、国は情報の発信にさらに取り組んでいただきたいと思えます。

もう一点、予防接種の話が出ました。私も厚労省の色々な審議会に関わっておりますけれども、現状の評価はまだ平時の体制における判断でやっています。

例えば先ほどの2回接種に関しても、これまで得られたデータは2回接種したほうが確実に抗体価の上がりもいいし、それが大事だということで、その方向が支持されていますが、しかし、イギリスのような判断が本当に必要なかどうかということについて、突き詰めた議論は厚労省でもまだ十分ではないように感じます。ですから、そこはもう一度洗い直して、有事の体制として、どうしたら国民に最大の利益を供与できるかということをもう一度考える必要があると思います。

あとは、ワクチンの配布についても、全国民に公平というところが一番優先されていますが、そこに傾斜配分をつけるという選択もあるだろうと思います。これは非常に難しく、国民の理解を得ることは容易ではないかもしれませんが、有事における今回の新型コロナウイルスワクチンの接種の体制について、もう一度見直してみる必要があると思います。

今はワクチンの供給量が限られています、少なくとも6月末までにはかなりのワクチンが国の手配によって入手できるだろうと思います。たくさん入ってきたときに、体制が不十分でうろたえないようにするのは、自治体もそうですし、我々接種に携わる側も、今の時期にもう一度しっかり体制を見直してみる必要があると思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。小林委員、どうぞ。

○小林委員 対処方針の改定については、基本的に賛成いたしますが、三つほど質問をしたいと思います。

一つは、今回の対処方針に東京などを入れることについて、緊急事態宣言をやったときにも、既に下げ止まって感染が増えてきていたという状況の中で、今、もう一回、まん延防止等重点措置を入れるということですが、基本的に緊急事態宣言と同じぐらい、あるいはそれよりやや緩い措置になっていると思います。特に営業の時短は20時までに戻すということで、緊急事態宣言と同じです。そうであれば、変異株で状況がより一層悪くなっている中で、本当に効果がある見込みが立つのかどうかということ、どういう見込みで効果があると思われるのかということの説明しなければいけないかと思うのですが、そういう御説明をいただきたいというのが1点目です。

関連して言いますと、前回の緊急事態よりも強い措置を包括的に入れるべきなのではないかとも思えるのですが、そこについてはどうお考えになるかということでもあります。

例えば、今回は県の境を越えた往来の自粛を強調されましたけれども、企業においての出張も原則自粛してほしいとか、そういう具体的な言葉を入れるべきではないか。あるいは飲食店の営業時短は20時までですけれども、緊急事態のときに最後は効かなくなっていたわけですから、20時ではなくて19時まで、18時までというように、具体的に時間を変えるといった強化した措置を入れるべきではないかということについては、どうお考えになるか。まん延防止等重点措置だから、緊急事態よりも緩くしなければいけな

いということでは、本末転倒になると思いますので、現状の状況に応じて必要な措置は入れるべきではないかと思えます。

二つ目の話で、COCOAという接触確認アプリなどについて、そういうものをもっと使っていかなければいけないのではないかと思うのですけれども、これについて今どうなっているのかということをお説明いただければと思います。

感染症の専門家の先生方のお話を聞いていますと、本音ではCOCOAは役に立たないのではないかというネガティブな印象を持たれている方が非常に多いと思います。そうであれば、COCOAの設計思想の根本に何か問題があるのではないか。感染症の専門家の方も納得できるような設計思想で、もう一回、解体的に出直してつくり直す必要があるのではないかと思います。今、あまり役に立たないと内々に思っているながら進めているということであると、単なるやっている感を出すだけの取組になってしまっていて、実際の感染症対策の役に立たないままに終わってしまうわけですが、これは非常にもったいない話であって、しっかりと本音で議論をして、役に立つアプリを普及させるべきではないかと思えます。

最後にワクチンについて。先ほど釜淵先生からもお話がありましたが、何らかの重点配分を考えるべきではないか。変異株が大阪あるいは大都市圏で広がるのが一番大きなコストをもたらすわけですから、例えば首都圏と大阪のような大都市に優先的にワクチン接種を普及させて、まず大都市圏での感染を抑えるためにワクチンを重点配分するという考えはどうかと思えますが、この点についてはいかがでしょうか。

○尾身分科会長 ありがとうございます。井深委員、どうぞ。

○井深委員 私も今回の御提案に賛成をいたします。その上で、2点コメント、一部質問という形でさせていただきます。

1点目は、変異株のことに係るメッセージの発信についてです。例えば今回御提示いただきました参考資料2で、感染状況をウォッチする様々な指標が載っているわけなのですが、この数字の背景には変異株が大きく関係していると思うのですが、そういう点がまだ伝わってくるのが少ない部分もあると思います。重症化するリスクが高く、また若年化しているという、新しい特性があるというお話がありましたので、その点も含めて、変異株について強調することが重要かと思えます。

2点目に関しては、首都圏の往来に関することなのですが、東京都の今回の対象地域が23区と多摩地区の一部になっていると思います。もちろんまん延防止等重点措置に関しては、今まで得られている知見から、飲食店で感染が広がることに対する対策を徹底することが重要だということは分かっているのですが、ただ、人の往来を考えた場合、通勤、通学を含めている場合もあるかもしれませんが、特にテレワークを可能な限り推進するという点に関して、同時に考える必要もあるのではないかと思うわけで

す。先ほど出張に関する点についても指摘がありましたが、職場で可能な限りのテレワークを推進することに対してメッセージを発信する、もしくはそういうことに準ずることをお考えなのでしょうか。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、発言はこれくらいにして、まずは事務局から応答をお願いいたします。

○事務局（池田） 貴重な御意見ありがとうございます。その上で、幾つか御質問のあった点について、お答えさせていただきます。

複数の委員の方から、東京以外の首都圏の3県の考え方について御質問を賜りました。今回の判断をするに当たって、埼玉県、千葉県、神奈川県につきましては、大臣と知事、また事務方同士も連絡を取り合いながら、県の意向もお伺いをしてきました。この3県は感染状況が横ばい乃至は増加傾向にあるとはいえ、やや東京都よりは落ち着いている。一方で、3県とも危機意識を持っておられまして、東京都の感染者が増えた後、数週間後に増える傾向があるということ、さらには若い人の感染が増える傾向にあることから、危機感は強く持っていらっしゃいました。こうしたことから、感染状況をしばらく見極めながら、重点措置については引き続き考えていきたいということでもございました。

これまで2回、重点措置の実施についてお諮りをしておりますが、東京都等からは要請があった翌日には諮問をさせていただいておりますし、大阪府等から要請があった際も、速やかに本分科会を開催させていただいております。今後も、感染状況に応じて機動的に措置が適用できるように、各県と緊密に連携を取ってまいりたいと考えております。

また、付言いたしますと、私どもが気になりましたのは、奈良県が関西圏の中で非常に感染者が増加して、10万人当たりの陽性者数もステージIV相当の状況になっているということでもございました。奈良県につきましては、荒井知事と大臣でお話ししていただいたのですが、奈良県の場合、飲食の場面を通じた伝播よりは、多くが大阪由来で一次感染が生じて、家庭内、職場などで二次感染、三次感染が起こっている状況であるとのことでした。重点措置を講じるよりは、大阪への不要不急の買物、食事、そういったことを控えていただいたり、昨日も大臣から関西の経済界にお願いをしましたが、テレワークを徹底していただくことが大事だということでもございました。そういった取組を奈良県と国が連携した上で、さらに奈良県についても感染状況を引き続き見極めてまいりたいと考えております。

武藤委員から、他地域との往来について、変異株をもう少し意識しながらメッセージを出していったらどうかという御意見をいただきました。そのとおりだと考えております。ただ、基本的対処方針に関西地域ということ特定して記載することは、難しい面もございます。一方で、西村大臣が記者会見等々でお話しする際は、関西圏との往来は

特に気をつけてほしいということを申し上げております。そういった意味での強いメッセージの発出の仕方については、私どもも注意をして進めてまいりたいと考えております。

舘田委員ほか、何人かの委員の方から、まん延防止等重点措置で十分なのかというお話がございました。基本的に今般のまん延防止等重点措置の取組は、緊急事態宣言並みの措置を講じております。加えまして、地道ではあるのですが、さらにそれを徹底することを取組事項としておりまして、単に時短要請をかけるだけではなくて、例えば飲食店については、ガイドラインの遵守ができているのかどうか、具体的には、アクリル板の設置や席の間隔、換気はどうかということなどについて、全店舗を見回ることや、また、高齢者施設等につきまして、より頻回な定期的な検査を実施することとしております。地に足の着いた対策となるように、緊急事態宣言時よりもさらに深掘りして対策を徹底しておりますので、まずこういった効果を見てまいりたいと考えております。

また、愛知県について、脇田委員、舘田委員から御質問がございました。昨日は新規陽性者数が144名ということで、全体としては、まだステージⅡという段階だと考えておりますが、緊張感をもって注視しております。舘田委員から人流について御質問がございました。朝の名古屋駅の状況でいうと、人流が増えているという状況にございます。一方で、夜の栄地区ですけれども、3月から上昇傾向にあったものが、足元で少し減ってきております。恐らく大阪の感染状況に関する情報の影響があるのではないかと考えております。

長谷川委員から、重点措置を実施するにあたって、毎回こういったプロセスを踏むのではなくて、もう少し機械的にできないのかという御質問がございました。法律上、重点措置を講じる場合は、基本的対処方針を改正することとなっております。また、国会との関係もございますので、一定のプロセスを踏む必要がありますが、先ほど申し述べましたように、要請なり、必要がある場合には、すぐにこの分科会を開かせていただき、機動的に実施を検討していくということでございます。

また、実施エリアとなる市町村は都道府県の判断でできます。例えばどこかの市町村で始めたとしても、必要があれば、都道府県の判断で新たな市町村を追加していただいたり、また、感染が収束した市町村は外していくということも、都道府県の判断で臨機応変に行っていただくことが可能です。

井深委員から継続的なテレワークの推進について御指摘がありました。大臣から各経済界にもお願いをしておりますし、都道府県レベルでもそれぞれの経済界にもお願いをしております。小林委員から言及がありました出張につきましても、リモートでできる場合はリモートで行っていただきたいと思っております。こうした呼びかけは、経済界と連携しながら進めてまいりたいと思っております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。厚労省からありますか。

○厚生労働省（佐々木） 検査に関しましては、幾つか御質問をいただいております、先ほど池田審議官から御紹介もありましたが、今回のまん延防止等重点措置の地域におきましては、高齢者施設の従業者検査を頻回実施をお願いしております。2月、3月にも、緊急事態宣言が出ておりました地域に関しての頻回検査をお願いしておりましたが、その時点では2か月に1回、1か月に1回というところもありましたけれども、今回は少なくとも2週間に1回以上ということで考え方を示して、実施をしていただく。事例も御紹介しながら実施をしていただくということでございます。

また、医療体制に関しても幾つか御質問をいただいておりますけれども、昨日の新型コロナ分科会におきましても、医療体制のことを御議論いただきまして、5月に向けまして、地域でしっかりと御議論いただくということも、今、お願いをしているところでございます。今回のまん延防止等重点措置の地域につきましては、まさに目の前の患者さんへの対応ができるようにということで、対応をお願いしているところでございますし、厚生労働省としましても、各都道府県、関係自治体と連携しながら、人材の確保の支援等につきまして対応しているところでございます。

変異株に関しまして、先ほど御紹介がございましたが、基本的に退院基準に関しましては、従来株と同様の取扱いという考え方で、昨日、遅い時間ではございましたけれども、既に示して自治体に周知をしているところでございます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、残りの時間で二つのことをやりたいと思います。

一つは、今日の政府からの諮問についてです。つまり東京、京都、沖縄ということですけれども、一部の委員からは、神奈川なども視野に入れたらいいのではないかとということでございました。このことは今回の最も大事なところですよ。

もう一つは、これからの危機感の共有の問題、あるいは倫理観の問題。基本的対処方針分科会からの一つの提案のようなことを考えたいと思います。

まず、政府の諮問に対して、どう答えるかということですが、基本的には、今、申し上げた三つの都府県に対して、何度も重点措置をドミノのようにしていくよりも、近隣なので、特に東京と神奈川、埼玉、千葉の一部の地域は生活圈ということで、一緒にしたほうがいいのではないかと、これについてどうするかという話です。

それと関係する本質的な問題は、池田審議官からこの分科会は法律上書いてあるので、このプロセスは避けて通れないとございました。一方、今、知事の意向、要請をとというのが非常に重要になって、東京都の場合は要請があったけれども、ほかの関東の3県は必ずしも要請するというのが重要なのか。知事の要請があったか、ないかということが最大の重要なポイントなのか、それ以外の疫学的あるいは感染対策上のことも同時に重要なのか、このことは基本的な考えで、非常に重要だと思います。

この二つは関係していますが、特に関東のことについて、強い意見が竹森委員をはじめ何人かの方から出て、これは一緒の生活圈だからということでした。同時に、重点措置というのは、感染拡大している地域を一部選んで、そこに集中的にやるということがあるので、これをどう考えるかということです。これは今日の一丁目一番地ですので、御意見をいただければと思います。

○竹森委員　こういう政策を決めるときに、意見の不統一があって、こちらも困っているという印象は与えない方が良いでしょう。新聞報道でも1都1府1県と出ているので、今回のことについてはその方針でいったほうが、混乱が少ないだろうと思います。

いつも尾身先生には立派な言葉を文言に入れていただいていますけれども、今、脇田先生から新型コロナ分科会でも関西の生活圈のことは、影響が広がっているという議論があったということで、今後、生活圈としてこの問題を広域的に考える必要性はあるということをはっきりと書いたほうが良いと思います。次回以降については、生活圈を考えて、国と都道府県との間で議論をして、影響が広がる可能性の高いところについては、例えば、今、神奈川の話が出ましたけれども、蒲田から川崎までは電車で5分で行けるので、川崎では9時まで、蒲田では8時まで飲食店が開いていたら、人の動きはやはりあるわけです。そういうことは考える必要があるはずで、文言としてはっきりそれを書くのがいいのではないかと思います。ここで対象を急に増やすというのは、議論も収束しないだろうし、混乱があると思うのですが、考え方をはっきりと書くというのが、私としてはいいのではないかと考えています。

○尾身分科会長　ほかはございますか。飯泉知事、先にどうぞ。

○飯泉知事会長（全国知事会）　もともと私からも提案をさせていただいた点でありますので、考えの深掘りを申し上げたいと思います。

今、例えばいろんな政策、地方も国もそうなのですが、EBPMということで、エビデンスに基づいて政策を打っていく。それぞれをアドホックにやる、行き当たりばったりでやるといった形ではなく、今回のような新型コロナ対策というのは、精緻に、できれば今というよりも、少し先はこういうトレンドになっていく。毎回、資料でも、もっと先になるとこうなりますということを、逆に我々知事に言っていただきたい。

もう一つ重要なのは、1都3県の場合、私も埼玉県の場合、私も埼玉県の財政課長をやっていたのでわかるのですが、都民がかなりいるのです。例えば千葉でも埼玉でも、いわゆる完全土着のところと全く生活が違うのです。だから、そうしたところから人の流れがあります。どんなところに人が出るのかという話はあるのですが、それよりも通勤・通学でどうなっているのか。東京都の関係もそうですし、京阪神も同様なのです。そういった点をエビデンスとしてお示しをいただきたい。

よく千葉で言われるのは東葛エリアです。ここはいわゆる東京の23区と接している。実際には一帯なのです。逆に東京をやるのだったら、今、そこはこんなデータになっているので、熊谷千葉県知事に内々に西村大臣から言っていただいて、それならばうちもまん延防止等重点措置を、という形に持っていく。今、そうしたことは、西村大臣が大分努力されて進んでいるのですけれども、それを事前につくってしまう。先ほどの奈良がまさにそういうことです。奈良には「奈良府民」という方々がいらっしゃって、土着の人もおられるということです。それが恐らく尾身分科会長の言われるサーキットブレーカーの新たな形のものだと思いますので、ぜひそうしたエビデンス、少し先のトレンドをお示しいただく。特にこのエリアですと、それを事前に言うておいていただければ、かなりスムーズにいくのではないかと思いますので、よろしく願いをいたします。

○尾身分科会長 ほかほございますか。どうぞ。

○西村国務大臣 閣議があり、途中抜けましたので、全てをお聞きしたわけではないのですけれども、前半と今お話しいただいた点で申し上げますと、今回、埼玉、千葉、神奈川をどうするかということで、私もかなり悩みましたし、それぞれの知事ともお話をいたしました。神奈川はレベルがまだ低いです。見ていただいても、指標も10万人当たり9人ですし、かつ病床もまだ余裕がある段階で、早い段階から知事はまだそういう状況ではないということをおっしゃっておられまして、昨日、お互いの国会等の関係で連絡が取れなかったのですけれども、事務的にはよく連絡を取っています。今、お話にあった千葉の熊谷知事、埼玉の大野知事とは何度となくやり取りをさせていただいております。

今の段階でまん延防止等重点措置をやる、あるいは前半で少し御議論がありましたけれども、緊急事態宣言をやれば、確かに強い措置で、早くに抑えられる可能性がより高まるのだらうと思います。ただ、今のレベル感、埼玉は陽性率が3%台、あるいは10万人当たり9人、10人。ステージⅢが15人、ステージⅣは25人というレベル、病床の逼迫度もまだ20%、30%ということで、確かに早い段階でやる方がいいというのはそのとおりなのですけれども、世界中の国を見ても、もちろん感染が増えてくれば、ロックダウンをやったり、色々ありますが、段階的に引き上げていき、段階的に下げていくことになっています。本来なら最初にどんと強い措置をやったほうが、早く収まるわけですが、これはなかなか悩ましくて、今のレベル感で緊急事態宣言をやることについて、むしろ県民の理解が得られるのかということもあると思います。

次の話ですけれども、変異株を念頭に置いていますから、急激に増えることを我々は想定をしなければいけない。大阪の事例を見てもそうです。今回、東京自身も危機感を持っていますし、変異株が3割になってきたということですので、東京は重点措置をする。3県はいいのかということなのですが、今、申し上げたレベル感が一つです。

もう一つ言うと、まん延防止等重点措置の基本的な考え方は、ある都道府県の中で、

ある地域が増えてきたときに、そこで抑え込もう。これをある意味少し拡大して、より広域に見てみると、首都圏で広がるのをまず東京で抑える。東京から3県に広がるのを抑える。やがては変異株も移動がありますから、必ず広がるのですけれども、首都圏の中でまず東京を抑えることが大事。それで3県に広がっていくのを遅らせられないかという発想ではないかと思います。もちろん東京全域ではありません。23区と6市ですけれども、感染が比較的多いところ、広がっているところをやって、そこから3県にじみ出るのを抑えられないか。まん延防止等重点措置の考え方はそういうことですので、それを首都圏全体で考えると、そういうことではないかということでもあります。

まん延防止等重点措置は機動的に次から次へ何度でもやるということでも理解をしてもらったほうがいいと思います。そういうものだということです。私が専門家の皆さんに言うのは釈迦に説法ですけれども、何度も流行は起こるわけですから、何度も何度もやって、何度も何度も大きくしないように機動的にやる。1週間後でも2週間後でもいいのではないかと、増えてきたらやるということです。

しかし、ずっとやり続けるのは理解が得られないし、他方あまりに早すぎる段階で極めて強い措置をやるのも理解が得られないのではないかと。繰り返しにもやがて慣れてくるし、何で繰り返すのかという御批判もあるかもしれませんが、感染症の基本で最初に教えられたハンマーアンドダンスを繰り返していくということではないかと私なりに理解をしております。

沖縄はもうかなり高い水準になっていますので、当然やらなければいけないと思って、県の側にはやったほうがいいということはかなり申し上げました。京都は大阪との関係があります。今まで比較的lowだったものですから、その段階ではなかなかできないけれども、今の段階はもうやったほうがいいということで申し上げて、ちょうど京都もそういう思いになってきたところでもあります。

そういう意味で、専門家の皆さん方の思いもよく分かりますし、私も同じような思いを持って、それぞれの知事とやり取りをしてきていますけれども、まん延防止等重点措置で収まらなければどうなるかということ、緊急事態措置しかないわけです。当然我々はいろんな事態を想定して、年末年始のあの大きな流行よりも大きい流行が来ることも想定して、何をしなければいけないかということを考えていかなければいけない。去年の春のように、幅広い業種に休業してもらうことも含めて、収まらなければ、そこまでやらなければいけない。次の緊急事態宣言は、2月、3月よりも強い措置をやることになるかもしれません。それはいろんなことを考えて、専門家の皆さんの御意見も聞いて、様々な想定をしながら、何を早め早めにやっていくべきか考えていきたいと思いますが、今日の時点のデータを見る限り、3県までやるのはなかなか難しいのではないかと感じています。

あと、飯泉知事が言われたように、今の指標は毎日我々も公開していますし、知事も地元のことで公表されていると思います。傾向などは知事もよく分かっておられますし、

我々も微妙な変化を見えています。ただ、脇田所長がおっしゃったように、もう少し細かくどの市がどうなっているかというところは、我々以上に知事のほうに分かっています。東京都の関係で近接するこの地域が増えているということは分かっていると思います。

先ほど武藤さんからありましたように、来週もやることになるかもしれないし、再来週もやるかもしれません。何度でもやって抑えていくということを繰り返さなければいけないと思っていますが、皆様から御指摘いただいたようにコミュニケーションを取って、しっかりと理解していただき、緊急事態宣言並みの強い措置であって、ここで抑えないと大変なことになるということ、変異株のこともしっかりとお伝えしながら対応したいと思っております。知事とのやり取りも含めて、そういう理解をしております。

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。その他、ございますか。竹森委員、どうぞ。

○竹森委員 一言だけ、最初に東京の経験を総括するべきだと申しましたが、今日の議論をきちんと頭の中に残しておいて、次回は、こういう経路をたどって、こういう決断をしたけれども、結果はどうだったかということを議論の前提にさせていただきたいと思えます。

前の会議で、京都を入れるべきか、という議論をして今回は外しますとなったのですが、結局、京都は入ることになりました。今回、東京は入れるけれども、ほかの3県は生活圏の問題はあるけれども、様子を見ましようということになりました。それでどうなったかということから次回の議論を進めるべきで、こういう政策をしたという記録を頭の中に残しておいて、次回、この間はこういうふうにしたけれども、どうだったのかをきちんと議論できるように、しっかりと記憶しておきたいと思えます。

○尾身分科会長 その他、ございますか。武藤委員、どうぞ。

○武藤委員 大臣、御説明ありがとうございました。私は繰り返しやっていくということは仕方がないと思えますし、知事の御意向は一番尊重されるべきだと思っております。一方で、先ほど飯泉知事がおっしゃられたEBPMの話は重要なのですが、どの波も流行の仕方が違うので、過去の経験に照らして、例えば生活圏はこのエリアだという話が対策の役に立つかもしれないし、立たないかもしれないです。対策もどんどん洗練されてきていますので、前は正しかったけど、今回の流行では違うということもありえますから、これまでの経験にとらわれすぎるのもよくないと思えます。

○尾身分科会長 飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事会長(全国知事会) ちょうど先ほど西村大臣が閣議でおられなかったときに、館田委員から今回のまん延防止等重点措置はどんな形なのかということで、私からも説明させていただいたのですが、この措置自体は知事がトリガーを引くという話です。これもあるわけでありますので、まずは知事の考えを尊重していただくということと、あとは、緊急事態宣言に持っていかないために、何とかここで止める、早い段階で止める。そして、端緒が出たところをたたいていくということでありますので、地域限定で、そして、先ほどヒット・アンド・アウェーという話を申し上げたように、なるべく短く、しかし、再度発動は躊躇しない。その意味では、EBPMのようにデータをいただく。できれば未来予測ができるものを知事たちに与えていただいて、もちろんこれは西村大臣に言っていただいたりしているのですが、それによって速やかに発動する。傾向がよくなれば、速やかにこれを解除する。そうすることによって、まん延防止等重点措置慣れ、なんてことはなくなります。

我々は二度目の緊急事態宣言で、慣れというものを国民の皆さん方に与えてしまったという感もありますから、そうならないための強い措置だ、地域限定のタイムリーかつ強い措置だ、ぜひそうした御理解をいただければありがたいと思っています。ただ、データはスムーズに、これまで以上にいただければと思います。

○尾身分科会長 そろそろ時間が迫ってきましたが、小林委員、どうぞ。

○小林委員 2回目の緊急事態宣言をやっていたときも、最後は下げ止まって増えてきた中で、今回またまん延防止等重点措置を入れるということで、本当に効果があるのかというのは、非常にもっともな疑問ではないかと思うのですが、そこに対して、前の緊急事態よりも強い措置を実際にやるというメッセージ、あるいは実際の具体的な措置が必要なのではないかという気がどうしてもいたします。これは強い措置なのだろうと思いますけれども、発言したいと思います。

○尾身分科会長 それでは、3県を加えるかどうかということですが、皆さんの意見を聞いたり、今の大臣の御発言も聞いて、私自身はこんなふうに考えます。神奈川、埼玉、千葉の一部を入れるというのは、あるべき考え方だと思います。先ほど大臣がおっしゃったステージの考え方を見ると、埼玉、千葉、神奈川は東京と一部違います。東京は明らかに成熟したステージⅢです。千葉、神奈川、埼玉は、県として全体を見ると、ステージⅢにいていない。しかし、いわゆる生活圏というところを見ると、なかなか悩ましいところがあります。今日こういうふうに関係性が出るのは、当然のことだと思います。飯泉知事がおっしゃったように、いずれにしても、機械的に判断できるようなものではない。しかし、説明はする必要があります。

もともと重点措置というのは、基本的にステージⅢに入ってから、Ⅳに入らないよう

なるべく早くやろうという発想ですから、3県はステージという部分ではⅢとは言えないと思います。そういう意味では、やらないという判断は正しい。しかし、一方、脇田委員からあったように、地図など見ると、はみ出しているところがあります。感染対策上、県を丸ごと見るとそうだけれども、一部を見ると、東京とほとんど変わらないところがある。そういう中で、我々分科会として、サーキットブレーカーという考えを出しました。

昨日、新型コロナ分科会の総意として決まったのは、サーキットブレーカーという考えです。それについてアドバイザリーボードの評価を受けて、分科会としてもプロフェッショナルな集団として、知事、国により適切で迅速な判断にさせていただくために意見を出すということです。前回のステージの考え方は、分科会はサイレントであるべきだという哲学だったのですけれども、昨日、十分に議論して、コンセンサスとして、分科会もプロフェッショナルな集団としてアドバイザリーボードの評価を踏まえて、必要であれば、意見を表明すると正式に決まりました。

したがって、今日のこういうことがこれからも起きるので、今、大臣がおっしゃった機動的にやる、何回もやるといったこと自体は問題ではなくて、むしろやるべきです。同時に、知事たちに対して、先が読めるようなデータ、我々が持っているいろんな分析を早めに出すというのが、私は役割だと思っています。昨日そういう合意ができました。

そういう意味では、今日のように、国がこうした対応を決める前に、新型コロナ分科会として会議を開くことはできないけれども、アドバイザリーボードの意見をある程度まとめて、それを正式に国が知事と話す前に出す。私自身は西村大臣とは毎日会っていますけれども、そういうみんなの意見をまとめるという時間がないので、そういうメカニズムがこれからは必要だと思います。

竹森委員がおっしゃったように、政府で言っている提案は全く合理性がないというなら別ですけれども、政府の今回の提案には、合理性はあるのです。今日の両方の議論はそれぞれに合理性があると思います。しかし、最初に政府から言った提案を更に合理性があるものに変えるということは、なかなか難しいです。以前からの諮問委員会でもそうです。我々に別の考えがあっても、政府の提案というのは一定程度合理性があるわけで、そういう意味で、昨日の分科会の決定も含めて、我々専門家集団としては、西村大臣は知事と頻繁にやり取りされているわけですから、その前に分科会として、正式な会議は開けないかもしれないけれども、私達の意見を政府や社会に伝えるべきだと思います。今、我々としては、知事たちが知らないデータ、あるいは先を読んでいることも時々ありますので、そういうことをしたらいいのではないかと思います。

そういう前提で、今回の東京の教訓を評価するというのは当然だと思います。これが1点目の前提で、今日、政府の方針を了承します。

もう一点は、皆さんから色々出た具体的な提案です。今日、政府対策本部がありますから、そういう意見が出たことを私から発表しますし、また、記者会見があるから、今

日のいろんな御意見をお話ししたいと思っています。簡単に言うと、こんなことだと思います。

谷口さんからは、今回の基本的対処方針等で語られていることを実行してほしいということです。これは今日の合意だと思います。実行が大事です。昨日の分科会でも、リスクコミュニケーションの専門家の石川委員から、言葉だけでは国民には届かない。ただステイホームしてください、マスクをしてください、これはもう届かないという話がありました。これについては、国あるいは自治体の姿等も含めて、新しいパッケージが必要です。しっかりした言葉も含めて、対策の実行が非常に重要だということですから、それについては、国、自治体にお願いしたいと思います。

それから、変異株のことです。先ほど基本的対処方針に県の移動について、少し危機感をということで、単に県の移動ではなくて、今回の基本的対処方針にはそれに少し言葉を入れていただければと思います。

ワクチンの重点配置については、これから分科会などで議論をするということで、ここでもやりましょうということで宿題です。

広報については、ニューフェーズに入って、変異株のこともあるし、若者にはただ自粛してくださいではなくて、変異株の脅威、あるいは副作用の問題があるということで、彼らにとってもこのことが自分の問題だということをもっと強調して、一緒に危機感を共有するというメッセージが必要だと思います。

もう一つ、非常に大事なものは認証です。飲食店のしっかりした認証制度というものをやらないといけないと思います。

脇田委員からあった、ディスタンスの問題です。国や知事にお願いしたいのは、今回はステイホームと言ってもなかなか効かないので、むしろディスタンスという言い方もいいし、人と人との接触を抑えないと、今のこの危機は乗り越えられません。今の状況で全く外出をしないということはできません。外出はするのだけれども、直近のデータを見ると、外に行って、あるいはいろんな場所で非常に混んだ状況が出てくるのです。何かのセレモニなど、そういうところの感染が増えています。必ずしも飲食店だけではないのです。こういうところに行って、距離が縮まって、みんなが集まって混在する時間帯と場所をなるべく避けてほしいというメッセージが、マスクと同時に非常に重要です。今回それでクラスターが起きていることは間違いないので、接触の制限が必要です。

あと、重点検査については、昨日も出ましたけれども、事前確率の高いところをやるわけですが、同時に多くの非正規で働いている人は、少し具合が悪いのだけれども、検査して陽性だと、仕事がなくなってしまうことが結構多いのです。症状が軽い、だるさとか、喉のところ違和感があるような、そういう症状と言えるか言えないかぐらいの体調不良の人がいます。重点検査のときは事前確率が高いですから、親元の会社からそういうことは心配するな、仕事を失うことはないということを言っていただかないといけないと思います。そういうところで感染が拡大している可能性がかなり高いと、我々

は判断しています。そういうこともしっかり言っていただきたいと思います。

それから、倫理の話です。これは武藤さんと脇田先生等々からありました。これについては、恐らく国がガイドラインを出すような性質ではなくて、むしろ学会と分科会などが連携して出すものだと思います。最悪の場合を想定して、今、いろんなことで、感染を減らす、医療のベッドを確保するということをやっていますけれども、そういう最悪の場合があり得るし、今、新しいフェーズに入ったことは間違いないので、トリアージ的なことですが、そういうことも含めてやっていきたいと思います。

あとは、出張などです。先ほどの、県を越えてということだけではない、ということもしっかり言っていただきたい。

最後に、テレワークの話ですけれども、テレワークというのは、だんだんと緩くなっている。いろんなところで聞きますと、社員にとってはテレワークはいいのだけれども、会社の経営者にとって生産性が落ちてという意見もあるので、テレワークについては、会社のトップの人たちにもう一度しっかりと伝える必要があるのではないかと。そういうことをもっとしっかりやる、しっかりメッセージを出していただきたいと思います。

以上のようなことを踏まえて、今回の政府の東京、京都、沖縄、それぞれの期間について了承ということによろしいですか。

○厚生労働省（福島） 予防接種についても、ここで御議論という分科会長からの御発言がございましたけれども、今回の予防接種については、予防接種法の接種の特例ということで、厚生労働大臣の指示の下、行っております。具体的な中身については、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において議論しているものでございます。

先ほど地域の優先的な接種であるとか、あるいは1回接種という御意見も頂戴しましたけれども、そういうことも含めて、基本的な考え方については、予防接種・ワクチン分科会で御議論していただくということで進めたいと思いますので、御了承いただければと思います。

○尾身分科会長 ここでこういう意見が出たということは、そちらの審議会に伝えて議論していただきたいと思います。それでは、そういうことによろしいでしょうか。オンラインの方もよろしいでしょうか。

（異議なし）

○尾身分科会長 それでは、了承ということで、ありがとうございました。

○事務局（三浦） どうもありがとうございました。対応につきましては、分科会長と御相談させていただければと思います。

次回の日程等につきましては、追って事務局より御連絡をさせていただきます。本日は、急な開催の御案内にもかかわらず、お集まりいただき、どうもありがとうございました。